TULBURĂRI PSIHOTICE

SCHIZOFRENIE

- psihoză **SEVERĂ** – limitări semnificative a capac. de funcționare → adolescență târzie / adult tânăr

* capac. de funcționare = abilitatea de a trăi independent & de a îndeplini activități normale & de a funcționa ca membru activ în societate

FACTORI DE RISC

- istoric familial
- malnutriție maternă
- boli apărute în cursul sarcinii

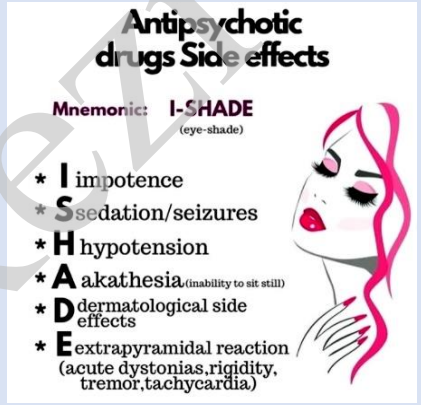
* rată semnificativ ⇧ – pac. fără domiciliu (deteriorare produsă de boală)

DIAGNOSTIC → 2 / MAI MULTE SIMPT. PT CEL PUȚIN 1 LUNĂ ÎNTR-UN INTERVAL DE 6 LUNI + AFECTAREA FCȚ. SOCIALE > 6 LUNI

- gândire / vorbire dezorganizată (salată de cuvinte, neologisme)
- deliruri (convingeri false despre sine / alte persoane, în ciuda dovezilor contrarii)
- halucinații (auzirea vocilor, vedenii)
- comportament dezorganizat / catatonic
- simptome negative (retragere socială, apatie, aplatizare afectivă, lipsa voinței)

TRATAMENT

- **NEUROLEPTICE CU POTENȚĂ ⇩ (clorpromazină, tioridazină)** → blochează rec. dopaminergici D2 → simpt. pozitive intense & medic. de linia a II-a în trat. de întreținere → **E.A. (ANTICOLINERGICE)** – confuzie + constipație + retenție urinară + hTA
- **NEUROLEPTICE CU POTENȚĂ ⇧ (flufenazină, haloperidol, loxapină, tiotixen, trifluoperazină)** → blochează rec. dopaminergici D2 → simpt. pozitive intense & medic. de linia a II-a în trat. de întreținere + control de urgență psihoză / agitație → **E.A. (EXTRAPIRAMIDALE)** – distonie, parkinsonism, akinezie, akatizie + diskinezie tardivă + hiperprolactinemie + sdr. neuroleptic malign
- **ANTIPSIHOTICE ATIPICE (aripiprazol, *clozapină – CEL MAI EFICACE → NU pt psihoza refractară la trat. → risc de agranulocitză*, olanzapină, quetiapină, risperidonă, ziprasidonă)** → blochează rec. dopaminergici + serotoninici → medic. de I linie în trat. de întreținere → **E.A (ANTICOLINERGICE)** + ⇧ ponderală (MAI PUȚINE EF. ADVERSE COMPARATIV CU ANTIPSIHOTICELE TRADIȚIONALE !!!)


Antipsychotic drugs Side effects
Mnemonic: I-SHADE
(eye-shade)
* I impotence
* S sedation/seizures
* H hypotension
* A akathesia (inability to sit still)
* D dermatological side effects
* E extrapyramidal reaction (acute dystonias, rigidity, tremor, tachycardia)

*** antipsihoticele cu potență ⇩ → MAI MULTE efec. adverse *anticolinergice* + MAI PUȚINE efecte adverse *extrapiramidale***

antipsihoticele cu potență ⇧ → MAI MULTE efecte adverse *extrapiramidale* + MAI PUȚINE efecte adverse *anticolinergice*

COMPLICAȚII – TRAT. → sdr. neuroleptic malign
→ sdr. serotoninergic
➡ diagn. diferențial → sdr. anticolinergic & hipertermie malignă

* exacerbări psihotice → spitalizare

Rezon

COMPLICAȚII TRATAMENT SCHIZOFRENIE				
	SNM (SINDROM NEUROLEPTIC MALIGN)	**SS (SINDROM SEROTONINERGIC)**	**SDA (SDR. TOXIC ANTICOLINERGIC)**	**HM (HIPERTERMIE MALIGNĂ)**
FACTOR DECLANȘATOR	antipsihotice & antivomitive	SSRI & SNRI & ADT & IMAO	ag. antinicotici & antimuscarinici	anestezic volatil & succinil-colină
DEBUT	progresiv	abrupt	abrupt	abrupt
EVOLUȚIE	prelungită (zile, săpt)	rapid rezolutivă	rapid rezolutivă	-
SEMNE NEUROMUSCULARE	rigiditate plastică (țeavă de plumb)	mioclonii & tremurături & hipertonie (extremități inferioare)	tonus muscular normal / relaxare & mioclonii (OCAZIONAL)	rigiditate rigor mortis – întreg corpul
REFLEXE	⇩	⇧	normale	⇩
PUPILE	midriatice	normale	midriatice – orb ca liliacul	normale
TA	⇧	⇧	⇧	⇧
STATUS MENTAL	neliniște & agitație	-	confuzie & halucinații vizuale + auditive + senzoriale	-
PIELE	transpirații	transpirații	uscată	transpirații
ZGOMOTE INTESTINALE	⇧	normale	⇩ – ileus	⇩
TRAT. FARMACOLOGIC ADJUVANT	Ciproheptadină & Metisergid	Bromocriptină & Amantadină & Dantrolen & TEC	Fizostigmină	Dantrolen & Azumolene

* SSRI = Selective Serotonin Reuptake Inhibitors | SNRI = Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitors | ADT = Antidepresants | IMAO = Inhibitor al MonoAminoOxidazei

PROGNOSTIC → **PROST** - deteriorare progresivă a funcționării în societate (decurs – câțiva ani) & **MAI PROST** → pac. cu predominanță de simpt. negative ± rețea slabă de suport social

ALTE TULBURĂRI PSIHOTICE

1. **TULBURARE SCHIZOFRENIFORMĂ** → cel puțin 2 simptome schizofrenice – cel puțin 1 lună, fără să depășească 6 luni
2. **TULBURARE PSIHOTICĂ SCURTĂ** → cel puțin 1 simptom schizofrenic (excepție simpt. negative) – cel puțin 1 zi, fără a depăși 1 lună
3. **TULBURARE DELIRANTĂ** → 1 / mai multe deliruri – cel puțin 1 lună → NU indeplinește criteriile pt schizofrenie
4. **TULBURARE SCHIZO-AFECTIVĂ → PSIHOZĂ** → cel puțin 2 simptome schizofrenice CONCOMITENT cu 1 episod depresiv major / maniacal

* tulburare depresivă majoră (TDM) & manie → cauze RARE de psihoză → pac. NU este psihotic în afara episoadelor afective

Rezion